Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich nur im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig $2\frac{1}{2}$ Thlr.

Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

IV. Jahrgang. *Wien, den 21. Mai 1858.* **No. 21.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Aus der Praxis.

Von Dr. Franz Innhauser,
k. k. Polizei-Bezirksarzt.

Zwei Fälle von Lungentuberculose im Colliquationsstadium zur Heilung gebracht.

H. Bruno, k. k. Beamter, Landstrasse Nr 29 wohnhaft, 34 J. alt, von gedrungenem Körperbau, leidenschaftlicher Tabakraucher, dessen Vater an Lungensucht, jedoch in hohem Alter, gestorben, war bis zum Jahre 1848 stets gesund. Zu Ende dieses Jahres nach Bruck an der Leitha übersetzt, erkrankte er im Winter an einem sehr quälenden, besonders Abends beim Niederlegen und Morgens gegen 6 Uhr erscheinenden Husten, der jedoch unter Tags nur selten sich einstellend, alsdann bald vorüberging, daher um so weniger beachtet wurde, als sonst alle Functionen in Ordnung waren, und kein fieberhafter Zustand sich bemerklich machte. Im Frühjahre 1849 steigerte sich der Husten derart, dass das bis dahin nicht unterlassene Rauchen nicht mehr vertragen wurde, sondern ausgesetzt werden musste. Es wurden nun die verschiedensten Hausmittel, zuletzt Lichen island. und Lieber'scher Kräuterthee versucht, jedoch trat erst beim Erscheinen der warmen Tage des Mai eine sichtbare Erleichterung ein. In den Sommermonaten fing der Kranke, dessen Appetit und Verdauung, ungeachtet des beinahe gänzlichen Aufgebens des Rauchens, bei Fortdauer des Morgen- und Abendhustens, schwächer wurde, auf den Rath eines Freundes an, sich kalt zu waschen und zu baden. Nach einem im heissen Juli wahrscheinlich mit noch erhitztem Körper (wie der Kranke glaubte) genommenen kalten Bade, trat Nachts Bluthusten ein, der sich in den nächsten Tagen unter Zunahme der Hustenanfälle einige Mal wiederholte, stets aber, ohne ärztliche Hilfe, durch Nehmen von Kochsalz, Stärkmehl, wohl auch kalte Ueberschläge auf die Brust gestillt wurde. Kurz nachher stellten sich jetzt aber nach einem solchen Anfalle von Bluthusten abendliche Fieberbewegungen, mit raschem Schwinden des Appetites, und der vorhanden gewesenen Körperfülle ein, die den im August nach Wien übersetzten Kranken endlich bewogen, ärztliche Hilfe bei einem homöopathischen Arzte zu suchen, obgleich er noch immer fortfuhr seinen Amtsgeschäften zu obliegen, bis die nun früher und heftiger eintretenden abendlichen Fieberanfälle, sowie die bedeutend zunehmende Entkräftung ihn zwangen das Bett zu hüten. Unter dem Gebrauch von 2stündlich 6—10 Tropfen *Tr. Aconiti radical.* (eine gewiss nicht homöopathische Gabe) gegen die Anfälle des hektischen Fiebers, und von einer Verdünnung der *Aq. Laurocer.* gegen den Husten nahm der tuberculöse Process einen raschen Verlauf, und die Consumtion stieg so hoch, dass, nach Versehung des Kranken mit den heil. Sterbsacramenten, die beiden behandelnden Aerzte (denn es war noch ein Med. Dr. beigezogen worden) der Gattin des Kranken eröffneten, derselbe sei rettungslos verloren.

Um diese Zeit, d. i. Ende September 1849, sah ich den Kranken, dessen Gattin ich früher wiederholt behandelt, und die mich nun bat, den von seinen Aerzten Verlassenen zu übernehmen. Ich fand den Körper zum Skelett abgemagert, die Haut mit klebrigem Schweisse be-

deckt, dabei brennend heiss, Bewusstsein ungestört, hochgradige Schwäche, beginnenden Decubitus am Kreuzbein, Augen tief in den Höhlen liegend, mit blauen Ringen umgeben, umschriebene Röthe der Wange, heftigen Durst, gänzliche Appetitlosigkeit, weiss belegte, feuchte Zunge, Schlingen erschwert, die hintere Rachenwand mit Bläschengruppen und dazwischen gelagerten oberflächlichen Geschwüren besetzt, das Zahnfleisch aufgelockert, mit lividem Saume, sehr blass, Stimme schwach, rauh, Athem beschleunigt, erschwert, durch häufigen, rasselnden Husten unterbrochen, copiöser salzig schmeckender eiterartiger, öfters Blutstreifen zeigender, nicht selten übelriechender Auswurf, linke Brust in den oberen Theilen eingesunken, unbeweglich, Percussionston bis zur dritten Rippe herab dumpf, consonirende Rasselgeräusche, bronchiales Athmen, in den übrigen Theilen der linken und der ganzen rechten Lunge Zeichen eines intensiven Bronchialcatarrhs, Herztöne normal, Herzaction sehr beschleunigt, Herzimpuls schwach, Bauch aufgetrieben, Cöcalgegend schmerzhaft, häufige flüssige, mitunter flockige und nicht selten blutgestreifte Stuhlgänge, Urinsecretion vermindert, dieser selbst dunkelroth, mit starkem harnsauren Sedimente, Puls 110—115 klein und schwach. Die Anfälle des hektischen Fiebers erfolgten täglich 2 mal, Vormittags um 11 und Nachmittags um 5 Uhr; Vormittags war die Kälte heftiger, jedoch kürzer anhaltend, und bald der intensiven Hitze weichend, auf die bereits um halb 1 Uhr die bedeutenden Schweisse folgten, die ich vorfand, dagegen dauerte das Kältestadium Abends länger, war jedoch ebenso wie die bis gegen Mitternacht andauernde Hitze nicht so stark, wie am Vormittage. Schlaf war ungeachtet der grossen Erschöpfung nur in den Morgenstunden und da nur durch kurze Zeit, beim Eintritte der erschöpfenden Schweisse nach den abendlichen Fieberanfällen zugegen, und durch den heftigen Husten fortwährend unterbrochen.

Obwohl nicht im mindesten eine günstige Wendung dieses so weit vorgeschrittenen Processes hoffend, was ich auch der Gattin des Kranken eröffnete, hielt ich es doch für meine Pflicht, das Möglichste zur Milderung des vorhandenen Leidens zu thun, mir die Aufgabe stellend, die den Kranken so belästigenden Fieberanfälle, sowie den qualvollen Husten zu mindern und wenigstens einige Stunden Schlaf herbeizuführen. Ich liess demnach alle Stunden I Gran Chinin, und alle 2 Stunden neben diesem noch $^1/_6$ Gran *Morphium acet.* und $^1/_3$ Gran *Digitalis* geben, mit der Weisung, eine Stunde vor dem Eintritte des jedesmaligen Fieberanfalles die Gabe des Chinins zu verdoppeln. Die darauf folgende Nacht schlief der Kranke wenigstens einige Stunden, indem der Husten erst Morgens etwas stärker wurde, jedoch nicht so quälend war, als die vorhergehenden Tage. Gegen alles Erwarten blieb an diesem Tage, nachdem 18 Gr. Chinin verbraucht waren, der vormittägige Fieberanfall aus, so dass ich Mittags den Kranken voll Hoffnung fand, um so mehr, als sowohl Auswurf als Diarrhöe sich bedeutend gemindert, die Schlingbeschwerden und der Durst abgenommen hatten, dagegen eine vermehrte Diurese sich zeigte, der Decubitus, gegen den ich ein *Ungtm.* mit *Plumbum nitric.* in Gebrauch gezogen, bedeutend weniger schmerzte, auch die Lage auf der rechten Seite wenigstens zeitweise gestattet war, was bis jetzt wegen der dann eintretenden Husten- und Erstickungsanfälle nicht möglich gewesen. Unter Fortgebrauch obiger Medication war auch der zur gegebenen Zeit eintretende abendliche Fieberanfall an In- und Extension bedeutend schwächer, besonders von wenigem Schweisse gefolgt. Am 3 ten Tage, wo der Decubitus bereits ganz vertrocknet war, und der Kranke zum ersten Male wieder mit Appetit Suppe gegessen, erschien gar kein Fieberanfall, die Nächte waren ganz ruhig, der Puls sank auf 95, die Diarrhöe hatte aufgehört, der Auswurf sehr gering, ganz geruchlos, leicht sich lösend, und mehr mit Speichel gemischtem Schleime ähnlich; die Rasselgeräusche nahmen zusehend ab, die Rachenwand zeigte keine Bläschen mehr und die vorhandenen Geschwüre fingen an zu vernarben. Es wurde jetzt das Chinin gleich dem Morphium und der Digitalis alle 2 Stunden gereicht. Die Besserung machte bedeutende Fortschritte, der Appetit nahm täglich gleich den Kräften zu, die Stuhlausleerungen erfolgten täglich einmal in breiiger Form, der Unterleib wurde weich, schmerzlos, die Schweisse hatten ganz aufgehört, die Nächte wurden schlafend zugebracht, der Husten war selten, am heftigsten des Morgens, Auswurf jedoch äusserst mässig und mehr catarrhalisch, der Puls war auf 90 und endlich auf 86 gefallen, um daselbst zu bleiben.

Nach Verlauf von 21 Tagen, wo in den letzten 8 Tagen die obigen Pulver nur alle 3 Stunden, dagegen bei vorhandener guter Verdauung Vormittags und Abends 1 Kaffeelöffel voll Leberthran genommen wurden, war das bronchiale Athmen nur noch an einer kleinen Stelle in der Gegend der zweiten Rippe zu hören, dagegen der Percussionston rings um diese Stelle viel leerer geworden. Der Kranke, welcher bereits sichtbar an Kraft und Körperfülle zugenommen, konnte bereits stundenlang im Bette aufsitzen, jedoch bildete sich bei herabhängenden Füssen ein leichtes Oedem an den Vorderfüssen, das in horizontaler Bettlage bald wieder verschwand, das Liegen auf der rechten Seite erregte aber noch immer erschwertes Athmen und Husten. Erst am Ende der 6. Woche, nachdem das Pulver auf 3 Mal täglich restringirt, die Gabe des Leberthrans aber nach und nach auf $1^1/_2$ Esslöffel 2 Mal des Tages erhöht worden war, konnte der Kranke auf beiden Seiten ohne Beschwerden liegen, jede Spur von bronchialem Athmen sowie jedes Rasselgeräusch war verschwunden, Appetit, Verdauung und Schlaf war vortrefflich, das Körpergewicht hatte bedeutend zugenommen, Husten erfolgte äusserst selten, und beförderte nur weisses, schaumiges Secret zu Tage, der grössere Theil des Tages konnte ausser Bett zugebracht werden, und in den ersten Tagen des December, an einem schönen, sonnigen Tage wurde um die Mittagszeit ein Versuch gemacht, die freie Luft zu geniessen, der vom besten Erfolg begleitet war. Binnen Jahresfrist, während welcher Zeit der Kranke, bei dem Ende December die obigen Pulver ausgesetzt worden waren, fortwährend 3 Löffel Leberthran und oft noch mehr nahm, hatte derselbe seinen früheren ziemlich starken Körperumfang wieder erlangt, und seit dieser Zeit, somit seit 7 Jahren keine Spur seines frühern Leidens gezeigt, obwohl er seit 4 Jahren wieder seiner Leidenschaft für das Tabakrauchen, wie vor seiner Erkrankung fröhnt. Von seinem früheren Leiden ist nur

die eingesunkene, leeren Percussionston gebende, und kein Athmungsgeräusch zeigende Stelle an der Thoraxhälfte übrig geblieben.

(Schluss folgt.)

Die vorzüglichsten Curorte Tirols.

Grossentheils auf Grundlage des von Dr. **G. Preyss** dem hohen Ministerium des Innern im J. 1857 erstatteten Badeberichtes.

(Fortsetzung.)

Ratzes (Castellrutbad.)

Ratzes im Eisackthale ist schon ein mehr bekanntes, selbst mitunter von Ausländern besuchtes Bad und liegt am Fusse der Seiseralpe in einer wildromantischen Gebirgsschlucht 3885 Fuss über der Meeresfläche, 5 Stunden nordöstlich von Botzen, 1 1/2 Stunden von Castellrut. Vom Dörfchen Steg aus ist keine fahrbare Strasse, man muss auf steinigen Wegen bis zum Bade hin reiten, hat aber dafür entzückend schöne Aussichten ins Eisackthal. Ratzes besitzt 2 Quellen; die eine von 7 1/2 Gr. R. ist nach Wassermann ein an Alaun und Eisen reiches Wasser, aber nicht sehr ergiebig; die andere Quelle entspringt in einer Grotte und ist eine kalte Schwefelquelle. Beide werden auch getrunken. Im ziemlich rein gehaltenen Badehause befinden sich in je einem Badezimmer je 4, 6, 8 bis 10 Wannen, die theilweise schon der sargähnlichen Form untreu, mehr eine ovale angenommen haben, in welche das kalte Wasser von der Quelle in hölzernen Rinnen geleitet wird; das erwärmte Wasser wird in die Wannen getragen.

Nach der Natur der Quellen sind auch die Krankheiten verschieden, gegen welche hier Hilfe gesucht wird; im ersten Falle anämische und Schwächezustände, im zweiten chronische Hautausschläge, Unterleibsanschoppungen. Aerztlichen Rath ertheilt der Gemeindearzt Dr. Florinet von Castellrut.

Wildbad Innichen.

Eine halbe Stunde von Innichen in einem Seitenthale des etwas einförmigen Pusterthals, also schon mehr in Nordtirol, im Sexterthale liegt auf einem Hügel das Wildbad Innichen, merkwürdig schon dadurch, dass während in einem Umkreise von mehreren Stunden kein Quellwasser zu finden, hier auf kleinem Raume viele theils Susswasser-, theils Mineralwasserquellen emporsteigen; von diesen werden 6 zu Curzwecken benützt; a) eine schwach alaunhältige als Augenwasser, b) eine Trinkquelle mit weichem Wasser, welche die Esslust befördern soll, c) eine salzig schmeckende auflösende Quelle, d) eine kalte Schwefelquelle, e) eine kupfervitriolhältige, sehr reichhaltige Quelle, welche sämmtlich um das Badehaus in einem Umkreise von nicht 100 Schritten entspringen; f) eine Eisenquelle befindet sich etwas tiefer im Thale. Alle diese Quellen scheinen seit Crantz 1777 nicht chemisch untersucht worden zu sein.

Die Wannen im Badehause sind ovale aus Fassdauben angefertigte Bottiche. Ueber dem Troge, in welchem die Schwefelquelle aufgefangen wird, befindet sich ein kleines Häuschen zum Gebrauch der Inhalationscur mit Hydrothion; an einem Dampfbade oberhalb der Kessel wurde 1857 eben gearbeitet. Im Allgemeinen ist die Badeanstalt gut zu nennen, eben so die Kost; die Unterkunft lässt noch manches zu wünschen übrig. Für gebahnte Spazierwege ist gesorgt. Immerhin aber ist ein Fortschritt zum Besseren unverkennbar; der Besuch ist stark, meist aus Südtirol, und zur Hälfte gehören die Gäste der wenig bemittelten Classe an.

Badearzt ist Dr. Schreiber, Gemeindearzt von Innichen.

Neu-Prax.

Dieses wenig besuchte Bad, auch Wildbad in Erlach im Praxerthale genannt, liegt in einem Ausläufer des Pusterthales nächst dem Dorfe Schmiden, mitten in einem Nadelwalde im Gebirge.

Neu-Prax besitzt 2 Quellen von der Temperatur von 8° R., die erstere stärkere ist alaunhältig und dient theils als Augenwasser, theils zu Bädern, wird aber auch getrunken; die zweite schwachfliessende Quelle scheint mehr ein Schwefelwasser zu sein. Im eigentlichen Badehause stehen 40 Badewannen in zwei schoppenartigen Räumen zu 20 und 17 und 3 in einem kleineren Gemache, wo jede Wanne durch Vorhänge von der andern getrennt ist, da beide Geschlechter zusammen baden. Das Leben ist hier ungemein billig und auch dieses Bad bildet, eine Art Sommerfrische für die ärmere Classe.

Reizend ist der Ausflug nach dem von Felsen umschlossenen stillen Praxersee, in dem man ein erquickendes kaltes Bad nehmen kann.

Alt-Prax,

eine Stunde von Schmiden entfernt, am Ende einer grossen Wiese, im Rücken von dichtem Walde begrenzt, im Angesichte mit ewigem Schnee bedeckter Berge, hat eine Quelle von 8° R., die nach Erlacher 32,498 gr. feste Bestandtheile in 16 Unzen enthält, worunter 13 gr. schwefelsaurer Kalk, 9 gr. schwefelsaure Magnesia und 6 gr. kohlensaurer Kalk. Alt-Prax ist demzufolge eine Chalikopege.

Wannen in Gestalt ovaler Bottiche sind 104 im Gebrauche, von denen einige in Separat-Badekammern sich befinden, die meisten aber in grösserer Zahl in einem Raume aufgestellt sind. Die Unterkunft ist billig.

Alt-Prax ist stark besucht, es sollen im Jahre über 1000 Personen das Bad gebrauchen. Sie stammen meist aus den angrenzenden Bezirken, theilweise aus dem nahen Kärnthen und gehören dem Bauern- und minder bemittelten Bürgerstande an. Wundarzt Kunatter aus Niederndorf ertheilt wochentlich einmal Ordination.

Nahe bei Niederndorf am rechten Ufer der Rienz liegt das Weierbad, ein stattliches zwei Stock hohes Gebäude nebst einem Hause für die Wannenbäder; eine frische Gebirgsquelle von 6 1/2° R. liefert das Wasser, welches keine auffallenden mineralischen Stoffe zu enthalten scheint. Forellen erhalten sich trefflich in dem damit gespeisten Behälter. Das Weierbad wird fast ausschliesslich von Frauen besucht und steht im Rufe eines Mittels gegen Sterilität. Die meisten Badegäste richten es sich so ein, dass sie je nachdem die Zeit es erlaubt ein Bad nehmen, und darauf nach Hause gehen, um bald wieder den Badegebrauch fortzusetzen.

Diesem gegenüber auf einer kleinen Höhe, von der man den schönsten Theil des Pusterthales übersieht, gewahrt man Maistadt, ein Bad, welches durch seine Reinlichkeit und Nettigkeit den wohlthätigsten Eindruck macht. Im Walde oben entspringt die Quelle, ein einfacher Natronsäuerling; im Badehause, wohin sie geleitet wird, ergiesst sie sich als Trinkquelle in ein Becken, und für die Bäder sammelt sie sich in einem Reservoir, von wo aus sie unmittelbar kalt und erwärmt mittelst Pipen in die Wannen gelassen wird, eine Einrichtung, wie man sie nur höchst selten in Tirol trifft, wo fast immer wenigstens das warme Wasser in die Wannen getragen wird. Auch in Maistadt gibt es Communbäder, d. h. eine grössere Anzahl von Wannen in einem und demselben Raume.

Oft wird zur Beschleunigung der Cur zweimal im Tage gebadet. Die Trinkcur beginnt mit einem Seidel und steigt bisweilen auf 6—8 Mass und noch mehr. Die Frequenz ist ziemlich bedeutend, bis 800 im Jahre, die Curgäste sind meist mit chronischen Catarrhen der Verdauungs- und Athmungswerkzeuge, Fettleibigkeit, Gicht behaftete.

Die Saison beginnt Mitte Mai und endet erst im October. Die Kost und Unterkunft sind in jeder Hinsicht gut zu nennen. Der Besitzer des Bades, Anton Eberer, Bürger der Gemeinde Niederndorf, entwickelt viele Thätigkeit und macht Maistadt zu einem sehr angenehmen Aufenthalte. Eine Erwähnung verdient noch die wunderschön ausgestattete Kapelle daselbst, welche solch einen erbaulichen Eindruck auf den Besucher macht, dass er gerne darin weilt.

(Fortsetzung folgt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Correspondenz aus Jerusalem.

Von Dr. G. Preyss.

Jerusalem, 7. April. 3) Das englische Spital wurde vor 15 Jahren von der englischen Missionsgesellschaft für Bekehrung zum Christenthum errichtet und seitdem mit grossen Kosten aus deren Fonds erhalten. Man würde aber sehr irren, wenn man glaubte, dass Engländer oder deren Glaubensgenossen aus andern Nationen darin Aufnahme fänden. Es hat einzig und allein den Zweck, Juden zu ködern, die man bekehren will, und bei denen man durch scheinbar brüderliche Theilnahme am ehesten zum Ziele zu kommen hofft, wenn es auch noch so selten gelingt.

Dieses Spital liegt in einer engen Gasse nahe dem Jaffaer Thor, steht also in Bezug auf Lage dem früher beschriebenen weit, bezüglich seiner Reinlichkeit jedoch nur wenig nach. Es enthält in 2 Stockwerken sechs Krankenzimmer mit 2, 3, 4, 8 und 10 Betten, von denen zwei, die mit 2 und 8 Betten zur Aufnahme von männlichen, die übrigen für weibliche Kranke bestimmt sind. Die Betteinrichtung ist dieselbe, wie in dem Rothschild'schen Spitale, nur sind die Matratzen mit Rosshaar statt mit Baumwolle gefüllt. In den Männerzimmern sind die Betten ganz besonders nett und rein, so dass mir der Unterschied dieser gegen die in den Weiberzimmern, wenn gleich auch diese rein gehalten waren, schon beim ersten Blick auffiel. Auf meine Frage nach dem Grund davon erhielt ich die Antwort, dass die jüdischen Weiber überhaupt unsauberer seien und auch oft ihre Kinder mit ins Spital nehmen, daher nie dieselbe Ordnung, wie bei den Männern aufrecht erhalten werden könne. Die Zimmereinrichtung besteht in einem Nachtkästchen und einem Stuhle bei jedem Bette und einem oder mehreren Waschapparaten in jedem Zimmer, je nach der Grösse desselben, zur gemeinschaftlichen Benützung für die darin befindlichen Kranken. Küche und Vorrathskammer sind in gleicher Weise bestellt, wie in dem Judenspitale, und eine Badewanne in einem abgesonderten kleinen Gemach kann durch zugetragenes kaltes und gewärmtes Wasser zum Badegebrauch verwendet werden.

Von sämmtlichen 30 Betten fand ich, obgleich die Aufnahme unentgeltlich ist, nur 12 (vier mit Männern und 8 mit Weibern) besetzt. Man sagte mir, wegen der Osterfeiertage blieben die Juden lieber zu Hause, doch scheint der Grund ganz anderswo zu liegen; denn diese Festtage hatten auf das Rothschild'sche Spital nicht den geringsten Einfluss, auch ist aus den Krankenaufnahmsprotocollen ersichtlich, dass die Zahl der im Verlaufe eines Jahres behandelten Kranken von der in jener Anstalt nicht viel differirt, weshalb kaum anzunehmen ist, dass der gewöhnliche tägliche Krankenstand viel höher sei, als 18—20. Auffallend ist das Verhältniss der für Weiber und Männer bestimmten Bettenzahl (2:1), während doch in der früher mehrerwähnten Anstalt die Zahl der behandelten kranken Weiber hinter der der Männer um $1/6$ zurückblieb, und in der gleich näher zu beschreibenden für sie nur $1/3$ des Gesammtbelegraums beantragt ist. Sollte man etwa die Absicht haben, die Weiber länger in diesem Institute zu behalten, weil man sie leichter zu bekehren und durch sie um so sicherer auf die übrigen Familienglieder zu wirken hofft? Ich will diese Frage unentschieden lassen, so viel aber ist gewiss, dass alle Kranke, die ich hier fand, mir auf meine Frage, warum sie dieses ihrem national-jüdischen Spitale vorgezogen hätten, zur Antwort gaben, dass in letzterem kein Raum mehr für sie gewesen sei.

Alle hier noch vorgefundenen Kranken schienen nur an leichten Catarrhen und Rheumatismen theils mit, theils ohne Fieber gelitten zu haben und waren bei meinem Besuche sämmtlich Reconvalescenten, die ihres Gesundheitszustandes wegen das Osterlamm hätten recht gut zu Hause verzehren können. Nur ein Geisteskranker mit einer fixen Idee schien mir wichtiger, und gerade der spaziert frei, ohne specielle Aufsicht im Hofe herum.

Die Apotheke ist in einem besondern Hause, dem Spitale gegenüber untergebracht, in dem 2 Zimmer, eines als Expeditionslocale, das andere als Vorrathskammer für sie bestimmt sind.

Ein so umfangreiches Spital mit 30 Betten, wenn auch selten mehr als ihre halbe Zahl besetzt ist, kann sich selbstverständlich mit kleinen Mitteln nicht begnügen. Ein Arzt würde der Last der Geschäfte unterliegen, daher man es für nöthig gefunden, 2 Aesculape anzustellen, deren Einer, Mac Gowen, seit Gründung dieser Anstalt Director, und zugleich ordinirender Arzt für innere Krankheiten ist, und dem es noch überdies obliegt, ausser den Kranken im Spitale im Verlaufe eines Jahres noch etwa 4000 ambulanten Kranken zu ordiniren, der andere, Atkinson, aber nur als Chirurg wirkt, zu welchem Behufe ihm auch ein

schön eingerichteter Instrumentenkasten zur Disposition steht, von dem aber nach eingezogenen Erkundigungen eben sowohl als nach dem selten trügenden Ansehen des Inhalts noch kein Theil desselben im Gebrauch war, obgleich Chirurg und Instrumentarium schon seit 1½ Jahren in Jerusalems Mauern weilen.

Die Apotheke sieht ganz ansehnlich aus und wird mit in England angefertigten und von dort eingesendeten einfachen und zusammengesetzten Arzneien versorgt. Kein arzneiliches Präparat wird in loco bereitet, sondern nur die vorfindlichen nach ärztlicher Verordnung zusammengemischt, was auch um so mehr nöthig, als der erste Expedient in der Apotheke ein von Mac Gowen erst seit zwei Jahren abgerichteter hier geborner Jüngling ist, dem alle Vorkenntnisse fehlten und der in dieser kurzen Zeit den protestantischen Katechismus (er war früher Jude), das Rezepte lesen und Arzneien mischen erlernen musste, dem noch überdies seit einem halben Jahre die Rechnungsführung, d. i. die Eintragung der Ziffern einiger von Mac Gowen gemachten Auslagen anvertraut ist. Von einer eigentlichen Buchführung ist keine Rede, weshalb es mir unmöglich war, die Verpflegskosten für einen Kranken per Tag herauszufinden. Dieser Pharmaceut in ovo hat, seit er zum Oekonomieverwalter, wie er sich jetzt nennt, avancirt ist, einen Lehrling in der Apotheke erhalten, den er so gut er konnte, abgerichtet hat, und der mit ihm für die Expedition der verschriebenen Arzneien sorgt. Glücklicher Weise ist hierbei nichts weiter zu thun, als, wie schon gesagt, die Arzneikörper zusammen zu geben, sonst würde dies allerdings manchen Schwierigkeiten unterliegen, besonders wenn Recepte wie das folgende zur Expedition kommen: *Rp. Mixtur. Spirit. Mindereri unc. octo; Nitrat. Potass. drachm. duas; Oxymel. Squil. drachm. tres; Solut. Morphii ecrup. duos; Syrup. simpl. unc. semis MDS.* — Da dies Mittel für die Privatpraxis Max Gowens gehörte, konnte ich leider nicht herausfinden, für welche Krankheit es verschrieben war.

Die Vertheilung der Kranken in so viele Zimmer macht ungeachtet ihrer geringen Anzahl ein grosses Wartpersonale nöthig, das auch aus 7 Juden und einem Eingebornen besteht. Es kamen sonach auf je drei Kranke, die ich bei meinem Besuche vorfand, zwei Wärter.

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass derjenige, der ein Spital mit vernünftiger Oekonomie zweckmässig einrichten will, sich dieses nicht zum Muster nehmen dürfe, und dass eine Gesellschaft, die für wenig lohnende Erfolge so grosse Opfer bringt, doppelt zu bedauern ist, wenn ihre Fonds ganz unnütz in solcher Weise verschwendet werden.

4) Das sogenannte französische Spital wurde vor sechs Jahren von dem hiesigen Patriarchen der römisch-katholischen Kirche aus Fonds, welche ihm von dem Institute de Propaganda fide in Lyon zur Disposition gestellt wurden, gegründet und durch dieselben Mittel erhalten, ist zur Aufnahme von Kranken jeden Glaubens und aller Confessionen bestimmt und zeichnet sich dadurch vor den früher geschilderten in anerkennungswerther Weise aus. Ich fand bei meinem Besuche Juden, Türken, katholische Christen, Schismatiker und Protestanten, die alle mit gleicher Sorgfalt hier gepflegt werden.

Ein in der Nähe des Patriarchats befindliches, in einer engen Gasse liegendes Gebäude ist zu diesem Behufe gemiethet worden und die Administration desselben, so wie die Pflege der Kranken 5 Schwestern vom Orden des heiligen Josef anvertraut, die Alles, was von ihnen abhängt, aufbieten, ihre edle Bestimmung in würdiger Weise zu erfüllen. Es ist nur zu bedauern, dass man bei der ersten Einrichtung dieser Anstalt den Rath Sachverständiger entbehren zu können glaubte; denn in der Einrichtung finden sich eine Menge Missverhältnisse, durch die im Einzelnen nicht nur die Erhaltungskosten unnöthigerweise erhöht werden, sondern durch die auch die Reinlichkeit und der Luftwechsel nicht immer in entsprechender Weise erhalten werden kann.

Zur Unterbringung von Kranken dienen fünf gemeinschaftliche und zwei Separat-Zimmer, von deren ersteren je zwei in einander gehen, so dass es eigentlich nur drei zu sein scheinen, von denen die zwei gepaarten je vier, das dritte grössere Zimmer sechs Betten, somit zusammen zwei und zwanzig Betten enthalten, von denen nur ein zusammenhängendes Zimmerpaar mit acht Betten für weibliche Kranke bestimmt ist. Also auch hier sind die weiblichen Kranken in der Minorität.

In jedem der zwei Separat-Zimmer, die ganz elegant eingerichtet und sehr nett und rein gehalten sind, so dass man ihnen gleich auf den ersten Blick ansieht, dass hier weibliche Sorgfalt walte, steht ein Bett zur Aufnahme distinguirter Pilger, wenn sie in Jerusalem etwa erkrankten. Auf solche Weise können in dem kleinen Spital 24 Kranke zu gleicher Zeit Unterkunft finden; die Betten sind aber nie alle und wie mich die frommen Schwestern versicherten, selten mehr als 15 auf einmal besetzt. Ich fand vier Weiber und sieben Männer. Bei den Weibern einen höchst interessanten Fall einer weit verbreiteten Zellgewebs-Entzündung am Vorderarm in Folge von neuerlicher Tätowirung, die hier allgemein Mode ist und bei den Männern musste ich die Ergebung eines Beduinen bewundern, der, obgleich er früher noch nie anders als unter Zelten gelebt hat und in der freien Natur keine Beschränkung seiner freien Bewegungen kannte, hier schon seit zwei Wochen vertrauensvoll seiner Genesung von einer Ischias entgegenharrt.

Die Zimmer sind, in so weit diess von den Pflegerinnen abhängt, rein gehalten, leider aber sehen die geweissten Wände graugelb aus und auf sämmtlichen Plafonds sind weit um sich greifende Wasserflecken (Beweise vom durchtriefendem Regen) bemerkbar, weshalb man beim Eintritt versucht wird, an der Reinlichkeit zu zweifeln, bis man näher untersucht und sich überzeugen kann, dass die Zimmer gefegt und gescheuert, die Wände vom Staube befreit, alles sorgfältig geputzt und die Betten rein und gut gehalten sind. Die Furnituren der allzubreiten eisernen Bettstellen sind dieselben wie im Rothschildschen Spitale, nur sind die Baumwollen-Matratzen ursprünglich schlecht abgenäht worden, daher ihr Inhalt an manchen Stellen zusammengeballt, an andern dagegen fast verschwunden ist, somit keineswegs eine einladende Unterlage bietet. Die Nachtkästchen sind zu klein und mit so schlechter Oelfarbe angestrichen, dass sie, wenn auch noch so sorgfältig gewaschen, immer schmutzig aussehen, was auf die Idee führt, dass hieran weniger die Pflege als die Leitung Schuld trägt. Ich konnte nicht begreifen, wie der ordinirende Arzt nicht darauf sieht, dass bemerkten Uebelständen abgeholfen werde, da davon in einzelnen Fällen wenigstens zum Theil das Gelingen seiner Bemühungen abhängt. Als ich aber erfuhr, dass derselbe Maltheser, dessen ästhetischen Sinn ich bereits im türkischen Militärspital kennen gelernt habe, auch hier Ordinarius sei, ward mir alles klar, und ich konnte mich nur freuen, auch hier glücklich der Gefahr entgangen zu sein, seine Bekanntschaft machen zu müssen.

In einer finstern Waschküche wird die Wäsche des Hauses gewaschen, und warmes Wasser zu Bädern bereitet, die in einer transportablen eisernen Wanne in den Krankenzimmern genommen werden müssen.

Ein eigenes Lokale ist dazu bestimmt, ambulanten Kranken darin ärztlichen Rath zu ertheilen, und solchen mit äusseren Schäden die nöthigen Verbände anzulegen, ein Geschäft, welchem sich die frommen Schwestern mit wahrhaft christlicher Liebe und grosser Geschicklichkeit unterziehen.

In einer kleinen Apotheke, die als Modell für eine wohleingerichtete Spitalsapotheke dienen könnte, und die unter der unmittelbaren Leitung der eifrigen Vorsteherin, welche zugleich Apothekerin ist, steht, werden die Arzneien nicht nur für die im Spitale befindlichen, sondern auch für die armen ambulanten Kranken über ärztliche Verordnung unentgeltlich expedirt.

Die sehr kleine Küche ist vom Rauch geschwärzt, weil alle Speisen an 4 kleinen offenen Feuern bereitet werden müssen, weshalb nicht nur baldiges Weissen dringend nothwendig, sondern auch ein geschlossener Kochofen sehr zu wünschen ist.

Die armen Schwestern sind, da ein Divan, der als Empfangszimmer dient, in keinem orientalischen Hause fehlen darf, auf zwei kleine Gemächer gewiesen, von denen das eine als gemeinschaftliches Schlafzimmer dient, in dem die fünf Betten so enge an- und in einander geschoben sind, dass man nicht gut begreifen kann, wie die, die sich ihrer bedienen, dazu gelangen können; das andere aber, das sie, weil sie darin speisen, Refectorium heissen, enthält ringsum an seinen Wänden Schränke zur Aufbewahrung aller Utensilien des Hauses. Es hat ein schmales, etwa zwei Fuss hohes Fenster nach einem anstossenden kleinen fremden Garten, das bis zum Fussboden herabreicht, so dass man sich niederkauern muss, wenn man aus demselben sehen will, um während der kurzen Zeit als dies hier möglich ist, den Blick an etwas Grünem zu erquicken.

Ungeachtet der in Einzelnem vielleicht übertriebenen Scheu vor Auslagen, ungeachtet der Genügsamkeit der frommen Schwestern, und ungeachtet der Oekonomie, welche diese, wo es ohne Verletzung wichtigerer Interessen geschehen kann, immer zu machen bemüht sind, kostet ein Verpflegstag für einen Kranken zwei Franken. Er würde sich gewiss viel billiger stellen, wenn immer alle Betten belegt wären; dass dies nicht der Fall ist, ist bei der Aussicht auf diese Pflege fast unbegreiflich und kann nur aus dem Mangel an Vertrauen erklärt werden, welchen das hiesige Volk zu dem gegenwärtigen Ordinarius hat.

IV. Facultäts-Angelegenheiten.

Wissenschaftliche Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät

am 17. Mai 1858.

Herr Ministerialconcipist im k. k. Ministerium des Innern, J. V. Göhlert, früher in der Direction der administrativen Statistik mit der Medicinalstatistik beschäftigt, machte höchst werthvolle Mittheilungen über die Mortalitätsverhältnisse Wiens im Vergleiche zu mehreren anderen Grossstädten Europa's und legte eine sinnreich ausgeführte graphische Darstellung der Mortalitäts- und klimatischen Verhältnisse Wiens aus den Jahren 1851 — 57 vor. Der Vortragende bespricht zuerst das Geschichtliche über die Angabe der Todesursachen bei den Verstorbenen in Wien. Er weist nach, dass im vorigen Jahrhunderte nur Blattern, Schlag- und Stickfluss und Verunglückungen als die verschiedenen Ursachen des Todes angegeben wurden, später auch andere wichtige Krankheitsformen hinzugefügt und im Jahre 1842 noch die Kinderkrankheiten aufgenommen wurden und seit dem J. 1855 statt 17 nunmehr 30 verschiedene Todesursachen verzeichnet werden, die aber noch keineswegs den Anforderungen der Wissenschaft entsprechen. Er berechnet nun nach einem Durchschnitte aus den Jahren 1855 — 57 die mittlere jährliche Sterblichkeit Wiens im Vergleiche zu Berlin, Paris und London, wobei sich herausstellt, dass diese in Berlin ungefähr die Hälfte und in London das Dreifache von Wien beträgt. Aus den weiter ausgeführten Percentalberechnungen der Sterblichkeit Wiens im Vergleiche zu den angeführten andern Grossstädten, nach den verschiedenen Todesursachen vertheilt, stellt sich heraus, dass die grösste Sterblichkeit an Tuberculose in Wien, an Typhus in Paris, an Lungenentzündung und Herzkrankheiten in London und an Scrofulose in Berlin zu finden ist. Aus den angegebenen Notizen über die zu Wien ältesten Gestorbenen sieht man, dass seit dem Jahre 1850 in jedem Jahre Einer das hundertste Lebensjahr erreicht hat und im Jahre 1852 sogar Einer im hundert und vierten Jahre starb. — In der vorgezeigten Karte finden sich drei verschieden gefärbte Curven vor, von welchen die eine die Lufttemperatur, die andere die Tension der Dünste und die dritte die Mortalität darstellt. Zur Seite ist die gewöhnliche Thermometerscala angebracht, an welcher der Nullpunct für die Mortalität 51.4 bezeichnet, eine Zahl, welche dem durch sorgfältige Berechnung gewonnenen mittleren Durchschnitte der täglichen Todesfälle entspricht; von diesem Puncte aus ist dann das Steigen und Fallen der Mortalität in auf- und absteigender Richtung auf der graphischen Darstellung unter Berücksichtigung der Dezimalen eingetragen, wodurch es möglich wird, in diesem ganzen siebenjährigen Zeitraume jede tägliche, monatliche und jährliche Sterblichkeit in Wien herauszufinden. Beim ersten Anblicke dieser Karte tritt ein stattfindendes umgekehrtes Verhältniss zwischen der Mortalität und der Lufttemperatur deutlich hervor; eben so ist leicht zu bemerken, dass die Extreme derselben nicht in demselben Monate zusammenfallen, sondern dass das Maximum und Minimum der Temperatur dem Minimum und Maximum der Mortalität 1 bis 2 Monate vorausgeht.

Hierauf theilte Herr Dr. M. Schwanda, suppl. Prof. an der k. k. Josefsakademie, Beiträge zur physikalischen Diagnostik der Brustorgane mit. Der Inhalt dieser Mittheilung ist in Kürze folgender:

Der Widerstand, welchen der den Thorax mittelbar oder unmittelbar percutirende Finger empfindet, ist das Resultat dreier Factoren, nämlich der Masse und Geschwindigkeit des stossenden Fingers, einer Reihe physikalischer Eigenschaften der Brustwand (Dicke, Krümmung, Spannung, Elasticität) und endlich des Zustandes der der Innenfläche der Brustwand anliegenden Organe und Körper. Die Ermittlung und Beurtheilung dieser Eigenschaften der Brustwand ist keine vollkommen genaue, sondern nur

eine beiläufige, und deshalb kann die Beurtheilung der davon abhängigen Resistenzgrade der Thoraxwand ebenfalls eine bloss ungefähre sein; man sei daher bei sich gleichbleibender Stärke des Percutirens nur bedeutendere Abweichungen von dem auf die Beschaffenheit der Thoraxwand zu beziehenden Resistenzgrade, und zwar nur Ueberschreitungen desselben, mit Sicherheit auf Rechnung des Zustandes der an ihr anliegenden Organe zu bringen berechtigt. Bei der Untersuchung des Thorax von Kranken auf seine Resistenz ergibt sich, entweder dass diese am ganzen Thorax von dem an ähnlich individualisirten Gesunden gewöhnlichen, also normalen Widerstande nicht erheblich abweicht, oder dass sie überall oder an einzelnen Stellen bedeutend geringer oder bedeutend grösser als im Normalen ist. Es sei allgemein bekannt, dass eine an Stellen der Thoraxwand, wo bei Gesunden die Lunge anliegt, wahrgenommene bedeutend grössere Resistenz, als die auf die vorgängig untersuchte Beschaffenheit der Brustwand zu beziehende, jedesmal durch irgend einen pathologischen Zustand der Lunge, der Pleura etc. mitveranlasst werde; nicht so allgemein bekannt scheine, dass eine an Stellen der Brustwand, wo bei Gesunden die Lunge anliegt, wahrgenommene bedeutend geringere Resistenz, als die in Rücksicht auf die vorgängig abgeschätzte, Dicke, Krümmung, Spannung und Elasticität der Brustwand erwartete, nie durch einen patholog. Zustand der Lunge oder der Pleura mitverursacht angesehen werden könne, sondern dass eine solche Wahrnehmung einfach für ein Zeichen gelten müsse, dass man sich in der Abschätzung des Grades einer oder mehrerer jener Eigenschaften geirrt habe.

Dass cadaverisch-normale Lungen einen gegen die Resistenz der Brustwand verschwindend kleinen, so zu sagen keinen Widerstand leisten, ist längst bekannt und unbestritten, und dass die normale Lunge im Lebenden die Resistenz der Brustwand weder vermehre noch vermindere, davon könne man sich durch Versuche an Thieren leicht überzeugen. Wenn man an gesunden, grossen, narcotisirten Hunden die eine Pleurahöhle durch Ausschneiden eines so grossen Stückes aus einem Intercostalraume, dass die Luft durch ein geräumiges, dem Lumen seiner Trachea etwa gleiches Loch ein- und ausströmen kann, eröffnet, und dann beide Thoraxhälften an Stellen, wo die Lunge anliegt, und resp. vorher anlag, auf ihre Resistenz untersucht, so findet man keine merkliche Differenz zwischen beiden. Vermöge aber die normale Lunge am Lebenden den Resistenzgrad der Brustwand, wie er dieser für sich zukommt, durch ihr Anliegen an derselben, oder auf andere Weise, nicht zu vermindern, so sei auch kein pathologischer Zustand der Lunge, der Pleura, denkbar, welcher zufolge seiner gegenwärtigen physikalischen Beziehung zur Brustwand den dieser für sich allein zukommenden Widerstandsgrad zu vermindern im Stande sei. Als Beleg, dass manche Autoren der gegentheiligen Ansicht zu sein scheinen, führt der Vortragende folgende Aeusserung Prof. Wintrich's aus dessen Einleitung zur Darstellung der Krankheiten der Respirationsorgane in dem von Prof. Virchow redigirten Handbuche der speziellen Pathologie und Therapie V. Band, I. Abtheilung, pag. 63 an: „Eine auffällig geringere, als die normale Resistenz fand ich nicht oft am Brustkasten, selbst wenn beiderseitiges Emphysem grossartig ausgebildet war. Mir scheint die immerhin noch vorhandene Spannung des Lungengewebes und die vermehrte Convexität der Brustwand dieses negative Resultat hinlänglich zu rechtfertigen." — Schliesslich zeigte Prof. S. mehrere nach einer von Prof. Langer angegebenen Methode angefertigte Präparate vor, welche das Interesse der Versammlung im hohen Grade in Anspruch nahmen; es sind Querschnitte eines Thorax mit seinen Eingeweiden von einer hart gefrornen Leiche, die in bedeutend überwiegendem Volumen von starkem, wiederholt erneuertem Weingeist aufbewahrt und die möglichst unveränderte relative Lage der Brusteingeweide veranschaulichen; ausserdem waren an denselben auf einer Brusthälfte fünf an verschiedenen Stellen abgesackte pleuritische Exsudate zu sehen. Der Vortragende macht aufmerksam, wie dieser Fall mit einem pericardialen Exsudate leicht verwechselt werden konnte.

Hr. Dr. Fl. Heller, Vorstand des pathologisch-chemischen Laboratoriums im k. k. allgemeinen Krankenhause und k. k. Landesgerichtschemiker, theilte seine Erfahrungen über Harnverfälschung der Simulanten mit. Der Vortragende hebt hervor, wie oft absichtlich theils dem Organismus ganz fremdartige Stoffe, theils verschiedene Se- und Excrete dem Harn beigemischt werden, um gewisse Krankheiten zu simuliren, was vorzüglich häufig von Militärpflichtigen unternommen wird, nicht sehr selten aber auch von Kranken in Spitälern versucht wird, um aus verschiedenen Absichten länger daselbst verbleiben zu können. Das einzige Mittel, diese Verfälschungen zu erkennen, liegt in der genauen chemischen Untersuchung des verfälschten Harns und einer genauen Kenntniss aller pathologischen Veränderungen, welche in den durch die Harnverfälschung simulirten Krankheiten wirklich vorgefunden werden. Er gibt nun nach seinen Erfahrungen die am häufigsten vorkommenden Harnverfälschungen an und zwar in jener Reihenfolge, welche zugleich die Häufigkeit ihres Vorkommens bezeichnen möge: mit Blut, Milch, Sputa, Rohrzucker, schwefelsaurem Indigo, Semen Lycopodii und Wachstaffetanstrich. Dr. Heller gibt nun bei jeder Verfälschungsart an, von welcher Menschenclasse diese am häufigsten versucht zu werden pflegt, welche Krankheiten durch dieselbe simulirt werden können und welche die Behelfe sind, die differentielle Diagnose feststellen zu können. Der ganze Vortrag wird mit Nächstem in extenso erscheinen.

Dr. Moritz Haller.

VI. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Auf Antrag des Professoren-Collegiums der medicinischen Facultät erhielten 5 Doctoren die Genehmigung, sich als Privatdocenten an der Wiener Universität zu habilitiren und zwar: Dr. Flora für practische Epidemiologie, Dr. Schlager für forensische Psychiatrie, Dr. Schauenstein für gerichtliche Toxicologie und die Doctoren Mayr und Pollitzer für Pädiatrik.

— Das hohe k. k. Ministerium des Innern hat den Bau eines allg. Krankenhauses in Pressburg genehmigt; die Stadt-Commune hat zu diesem Zwecke eine Area von beiläufig 5000 Quadratklaftern unentgeltlich überlassen, und demnächst wird der Bau desselben nach einem vom Ministerial-Ingenieur Ludwig Zettl entworfenen Plane in Angriff genommen.

— Das den Dominical-Realitäten der k. k. Montan-Aerarial-Herrschaft Altsohl im Zohler-Comitate in Ungarn angehörige, zu den vorzüglichsten Curorten Ungarns zählende Bad Szliacs wird in der Folge der vom h. k. k. Finanzministerium ertheilten Ermächtigung von Seite der k. k. nied. ung. Berg-, Forst- und Güterdirection zu Schemnitz im Concurrenzwege mittelst schrift-

licher Offerte dem Verkaufe ausgesetzt. Es wäre im hohen Grade zu wünschen, wenn dieser kräftige Heilort in die Hände sachverständiger, mit gutem Willen und der zur Direction und Hebung desselben erforderlichen Kenntnissen und Mitteln versehener Männer gelangen möchte.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten

vom 5. bis 19. Mai 1858.

Im k. k. allgem. Krankenhause erhielt sich noch fortwährend eine lebhafte Krankenbewegung; der Zuwachs neuer Kranken betrug in den 14 Tagen vom 3. bis 17. Mai 1066 (689 M. 377 W.), entlassen wurden in dieser Zeit 940 (619 M. 321 W.) und gestorben sind 151 (97 M. 54 W.). An den einzelnen Tagen kamen 48 bis 100 Kranke zur Aufnahme, ebenso war an den einzelnen Tagen die Zahl der Entlassenen sehr bedeutend. Die catarrhalischen Affectionen waren noch immer vorherrschend, und Pneumonien blieben ziemlich gleich mit den früheren Wochen; Diarrhöen wurden häufiger, oft mit dysenterischen Erscheinungen, manchmal auch von Erbrechen begleitet; Blattern blieben noch immer zahlreich, und Masern nahmen sichtlich zu, auch einige Fälle von Scharlach kamen zur Beobachtung; Typhus und Puerperalprocesse waren wenig.

Im Filialspital in der Leopoldstadt wurden in der ersten Woche 68 aufgenommen, 45 entlassen und 11 starben; es verblieben 274 (146 M. 128 W.), in der folgenden Woche war die Zahl der Aufgenommenen 62, die der Entlassenen 65 und die der Todten 9; es verblieben 272 (152 M. 120 W.). Intestinalcatarrhe kamen etwas zahlreicher zur Aufnahme, sowie zugereiste Kranke mit Wechselfieber und Typhus; Scorbut entwickelte sich bei dem starken Belege der Krankenzimmer, wozu sich hämorrhagische Exsudate des Rippenfells in der zweiten Woche gesellten; Tuberculosen endeten zahlreich tödtlich. Der Heiltrieb in den chirurgischen Fällen blieb indess befriedigend.

Im k. k. Bezirkskrankenhause Wieden war am 10. Mai der Krankenstand 653, am 17. auf 630 vermindert; catarrhalische Affectionen der Athmungsorgane, dann Entzündung der Lungen und des Brustfells waren unter den acuten Fällen noch vorherrschend. Typhus und Gelenkrheumatismus vereinzelt; von acuten Exanthemen war Variola zahlreicher vertreten und Wechselfieber kamen öfters zur Beobachtung. Bei den vielen in Behandlung stehenden Tuberculosen wurde öftere Neigung zu Meningeal- und Peritonealentzündungen wahrgenommen und auch ein primäres Auftreten von Darm- und Bauchfell-Tuberculose kam öfter zur Beobachtung.

Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt wurden vom 4. bis 10. Mai 73, vom 11. bis 17. Mai l. J. 81 Kranke neu aufgenommen, darunter ausser den Tuberculosen noch immer viele Pneumonien; Blattern kamen in geringerer Zahl vor; die Sterblichkeit war noch immer gross.

Im k. k. Garn.-Spital Nr. I kamen vom 6. bis incl. 12. Mai 214 neue Kranke zur Aufnahme, täglich zwischen 23 und 45; reconvalescirt wurden 231 und 15 starben; am letzten Tage blieben 802 in Behandlung. In der letzten Woche war der Zuwachs 196 (täglich zwischen 15 und 43, reconvalescirt wurden 161, 14 starben und am 19. hatte man abermals den Krankenstand von 802, worunter 162 Augenkranke, 6 Typhus- und 15 Variolafälle. Von den 29 Todesfällen dieses 14tägigen Zeitraumes fallen 13 auf Tuberculose, 4 auf Pneumonie, 3 auf Peritonitis, einzelne auf Pyämie, pleuritisches Exsudat, Meningitis, Typhus, Metrophlebitis, Hirnerschütterung, organischen Herzfehler.

Im k. k. Garn.-Spitale Nr. II betrug die Aufnahme in der ersten Woche 267, die der Reconvalescenten ebensoviel, 9 starben und der Krankenstand am 11. war 694, worunter 142 Augenkranke, 17 Typhus- und 10 Variolafälle; in der zweiten Woche hatte man einen Zuwachs von 208, 181 wurden reconvalescirt entlassen und 14 starben; bei dem Krankenstande von 702 am 18. Mai befanden sich 151 Augenkranke, 22 Typhus- und 12 Variolafälle. Blattern und Typhus zeigten daher einige Zunahme. Von den 23 Todesfällen dieser 2 Wochen kommen 9 auf Tuberculose, 2 auf Pneumonie, 4 auf Typhus; auf Pyämie, Anämie und pleuritisches Exsudat je 2, dann einzelne auf Lungenemphysem und Meningitis.

Personalien.

Ehrenbezeigungen. Se. k. k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 11. Mai l. J. dem Vorstande der Spitalsabtheilung für Augenkranke in Oedenburg, Dr. Josef Kemény in Anerkennung seiner als Landesaugenarzt geleisteten erspriesslichen Dienste das goldene Verdienstkreuz mit der Krone allergnädigst zu verleihen geruht.

— Der pensionirte Kreiswundarzt Johann Pient in Zara hat die am Bande zu tragende türkische silberne Medaille erhalten.

Ernennung. Das h. k. k. Justizministerium hat den Bezirksarzt in Neunkirchen, Dr. Josef Hoffmann, zum Primararzte des Wiener Landesgerichts-Gefangenhauses ernannt.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirungen: Die Oberärzte Dr. Bauer Benedict vom 4. Grenz- zum 22. Inf.-Reg.; Dr. Bobor Ludwig vom 7. Hus.- zum 32. Inf.-R.; Dr. Dolegschek Georg vom 47. zum 33. Inf.-Reg.; Dr. Franz Eduard vom letzteren zum ersteren; Dr. Pogacnik Anton vom 22. Inf.-Reg. zum 7. Hus.-Reg. — Die Unterärzte: Chmatalik Eduard vom 11. Art.-Reg. zur Sanitätsabtheilung beim Landes-Gen.-Cdo. in Ofen; Dicker Abraham vom 1. Uhl.- zum 5. Drag.-Reg.; Herliczka Josef vom 6. Inf.-Reg. zum Garn.-Spital in Czernowitz; Höffler Gottfried vom 5. Drag.- zum 1. Uhl.-Reg.; Lichan Franz vom 52. Inf.-Reg. zum 12. Jäger-Bat; von Löwenthal Leopold v. 37. Inf.-Reg. zum OEH. in Kamenetz; Stadler Ottokar vom letzteren zum ersteren; Titler Franz vom Garn.-Spit. in Czernowitz zum 6. Inf.-Reg.; Ulrich Eduard vom 12. Jäger-Bat. zum 52. Inf.-Reg.

Reg.-Arzt II. Cl. Dr. Schwarzkopf Salomon v. 5. Jäger-Bat. wurde als auf 1 Jahr beurlaubt in den supernumerären Stand gesetzt.

Pensionirungen: OWA. Reymann Franz vom 51. Inf.-Reg.; UA. Krombholz Josef vom 51. Inf.-Reg.; UA. Peyer Ludwig vom 42. Inf.-Reg.

Gestorben: RA. II. Cl. Dr. Blaskovics Peter vom Garn.-Spit. in Mailand; OWA. Praschka Carl vom Zeugs-Art.-Cdo in Verona; UA. Steppich Heinrich vom 36. Inf.-R.; Wretschko Bartholomäus vom 2. Grenz-Reg.

Angestellt wurden die approbirten akad. Zöglinge: Ivenz Franz als UA. beim 10. Uhl.-Reg.; Neckermann Franz als UA. b. 33. Inf.-Reg.; Packh Nikolaus als UA. beim 10. Hus.-Reg.; Spitzner August als UA. beim 36. Inf.-Reg.; Volkmann Franz als UA. beim 56. Inf.-Reg.

Rearbitrirt wurde Gstach Josef als UA. beim Kaiser-Jäger-Bat.

Uebergetreten in den Civil-Staatsdienst ist UA. König Johann vom 1. Hus.-Reg. als Commune-Arzt zu Eberau in Ungarn.

Erledigte Stellen.

Bezirksarztesstelle. Zur Besetzung der prov. Bezirksarztesstelle in Allgyogy, Carlsburger Kreises, mit welcher eine Remuneration jährlicher 300 fl. CM. und der Bezug der Diäten- und Fuhrkosten bei ämtlichen Reisen verbunden ist, wird der Concurs bis Ende Mai l. J. ausgeschrieben. Die Bewerber haben sich über ihre Eignung mit den ärztlichen Diplomen, ferner über ihr Alter, Stand, Religion, Kenntniss der Landessprachen, das moralische und politische Wohlverhalten, so wie auch über ihre bisherigen Dienste gehörig auszuweisen, und die Gesuche mittelst ihrer vorgesetzten Behörden an das k. k. Kreisamt in Carlsburg zur Einbeförderung an die k. k. Statthalterei für Siebenbürgen zu leiten.

Kreisarztesstelle. Zur Wiederbesetzung einer im Krakauer Verwaltungsgebiete erledigten mit einer Jahresbesoldung von 600 fl. CM. verbundenen Kreisarztesstelle wird der Concurs bis 15. Juni l. J. hiermit ausgeschrieben. Die Bewerber um diesen Dienstposten haben ihre Gesuche instruirt mit einer Abschrift ihres Diploms über die an einer inländischen Universität erlangte Doctorswürde der Medicin, mit den Nachweisungen über die Kenntniss der deutschen und polnischen Sprache, dann über die etwa schon geleisteten Staats-, Gemeinde- oder sonstige öffentliche Dienste mittelst ihrer vorgesetzten Behörde, jene aber, welche nicht in öffentlichen Diensten stehen, mittelst der betreffenden politischen Behörde bei der k. k. Landesregierung zu Krakau zu überreichen.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.